

その他（解説）

## 家族介護生活評価チェックリスト (FACL) の活用ガイド

堀口和子<sup>1)</sup>、岩田 昇<sup>2)</sup>

1) 兵庫医療大学看護学部

2) 桐生大学医療保健学部

A User's Guide to the Family Caregiver's Appraisal Checklist

Kazuko HORIGUCHI<sup>1)</sup>, Noboru IWATA<sup>2)</sup>

1) School of Nursing, Hyogo University of Health Sciences

2) Faculty of Healthcare, Kiryu University

### 抄 録

超高齢社会を迎えた我が国では、今後益々、中重度の要介護者や医療・介護が必要な高齢者が増加すると推測される。地域包括ケアシステムの構築を進める上では、要介護者の介護家族を支援する訪問看護師の役割も大きい。しかし、限られた訪問時間内で介護家族の状況を的確に判断することは容易ではなく、担当看護師の経験などに大きく左右されることも少なくない。そこで、研究者らは、介護家族の介護生活の認識や対処行動を簡便かつ多角的に測定するツールである家族介護生活評価チェックリスト (Family Caregiver's Appraisal Checklist ; FACL) の開発を行った。ここでは、FACLの概要、測定内容および評価方法、FACLによる介護家族の類型化およびその特徴、さらにFACLの活用場面と今後の展望について紹介する。

**キーワード**：家族介護生活評価チェックリスト (FACL)、アセスメント／評価尺度、家族評価、介護家族

**Key words** : Family Caregivers' Appraisal Checklist (FACL), Assessment, Family Evaluation, Caregiving Family

### I はじめに

超高齢社会を迎えた我が国では、今後益々、中重度の要介護者や医療・介護が必要な高齢者が増加すると推測されている。厚生労働省<sup>1)</sup>は、2025年を目途に、重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよ

う、地域における包括的な支援・サービス提供体制の構築を進めてきた。しかし、要介護者が住み慣れた地域で生活するためには、地域の介護サービスに加えて、介護家族の理解やサポートが必要である<sup>2)</sup>。

家族が介護を行っていく上で、訪問看護師の役割は非常に大きい。それは、単に介護技法の教育・指導や病状に関する医学的な情報提供や生活指導に留まら

ず、家族の介護に対する労いなどの心理的サポートにまで及ぶ。介護家族は、介護の程度や要介護者との関係性、介護サービスの利用、介護期間などの影響によって負担感が増加する<sup>3)</sup>。家族間に不協和音が生じることも珍しくない。訪問看護師は、そのような状況（介護生活に対する認識や対処行動）を的確に判断し、適切で効果的な家族支援をすることが重要である。

しかし、限られた訪問時間内で介護家族の状況を的確に判断することは容易ではなく、担当看護師の経験などに大きく左右されることも少なくない。さらに、これまで介護者個人の評価を目的とした測定尺度は開発されてきたが、家族レベルの評価尺度は存在しなかった。これが、家族介護生活評価チェックリスト（Family Caregiver's Appraisal Checklist ; FACL）<sup>4)</sup>を開発する契機となった。FACLは、介護家族の状況を多角的に評価し、介護家族の脆弱な側面を明確化することを目的とした簡便なツールである。

本稿では、FACLの開発経緯と概要、測定内容と評

価方法、FACLに基づく介護家族の類型化およびその特徴<sup>5)</sup>、さらにFACLの活用場面と今後の展望について紹介する。

## Ⅱ FACLの概要

【特徴】FACLは、介護家族の介護生活の認識や対処行動を簡便かつ多角的に測定するツールである（表1）。この測定ツールの特徴は、介護に関わる家族や地域社会の状況を多角的に評価できることである。さらに、既存の測定尺度と大きく異なる点として、測定結果を基に訪問看護師と介護家族が現状を理解し、課題を共有し、執るべき対処を考えるための簡易ツールとして開発している点である。

【開発経緯】FACLは、訪問看護師によって、well-beingな状態で介護を継続していると評価された中重度要介護者の介護家族を対象にした面接調査から、そのような介護生活ができていない介護家族側の要素（認

表1. FACLの質問票

ここ2・3ヶ月程度のご家族の介護生活を振り返ってお答えください。  
次の各文章で自分の家族に最もよくあてはまるところの数字1つに○をつけてください。

	あてはまらない		あまりあてはまらない		あてはまる		よくあてはまる	
「ここ2・3ヶ月の私たち家族は…」								
1. 自分たちの楽しみや休養も大切にしながら、介護をしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
2. 自分たちの生活のペースにあわせて、できる範囲で介護をしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
3. 自分たちの健康管理にも気をつけてきた	1	—	2	—	3	—	4	
4. 介護を受けている療養者の緊急事態に対して心づもりができています	1	—	2	—	3	—	4	
5. 介護をすることで、前向きに物事を考えるようになった	1	—	2	—	3	—	4	
6. 介護をすることで、充実感が得られた	1	—	2	—	3	—	4	
7. 介護をすることで、人として成長した	1	—	2	—	3	—	4	
8. 介護をすることで、介護を受けている療養者により愛情を感じるようになった	1	—	2	—	3	—	4	
9. 家族の役割だと思って、介護をしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
10. 介護を受けている療養者にとって、よりよい介護をしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
11. 家庭内で協力し、お互いに支え合いながら介護をしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
12. 将来の介護について心配するのではなく、1日1日を大切に過ごしてきた	1	—	2	—	3	—	4	
13. 介護にかかる費用は家計に影響していない	1	—	2	—	3	—	4	
14. 今の介護サービスで、十分整っていると思う	1	—	2	—	3	—	4	
15. 可能な限り介護をしたいと思っている	1	—	2	—	3	—	4	

識と対処行動)を抽出し、それをもとに質問項目を作成し、さらに既存の介護関連尺度を参考にしながら項目を追加し、開発したものである。なお、FACLの開発経緯の詳細は、著者らが発表した文献<sup>4)</sup>を参照されたい。

【尺度構成】7側面、計15項目で構成される。下記に、FACLの各側面の名称、括弧内には各側面の質問項目数を示す。7側面は、家族の「生活と介護のバランス」(3項目)、「家族介護充足感」(3項目)、「在宅介護の受容」(2項目)、「家族介護肯定感」(4項目)、「介護に対する経済的余裕」(1項目)、「緊急事態への心積り」(1項目)、「十分な介護サービス」(1項目)である。

【期間基準】ここ2・3ヶ月の家族の介護生活を振り返って、各質問に対して、自分の家族に最もよくあてはまると思うところの数字1つを選択する。

【回答選択肢】回答選択肢は、1点「あてはまらない」、2点「あまりあてはまらない」、3点「あてはまる」、4点「よくあてはまる」の4件法である。

【回答時間】回答には概ね5～10分ほどを要する。

【備考】可能な範囲で、介護家族が複数集まって回答できるのであればさらによい。要介護者の状態の変化によって、介護にかかる手間が変化した場合や、介護家族の介護生活に変化が生じた場合には、再度評価することが望ましい。その際、前回のFACLの評価を参考に、前回と現在の要介護者および介護家族の介護生活の認識や対処行動の変化とを比較しながら回答すると回答しやすい。

### Ⅲ FACLの測定内容

本節では、FACLの7側面の測定内容および評価方法を紹介する。FACLの7側面は「 」で、各側面の項目内容は「 」で示す。

「生活と介護のバランス」は「家族の気分転換」、「家族の介護生活ペース配分」、「家族の健康管理」の3項目で構成され、家族の生活と介護に伴う心身の負担とのバランスをいかにうまくコントロールできているか否かを測定する。

「家族介護充足感」は「家族の介護役割感」、「最善の介護方法」、「家族の協力と支え合い」の3項目で構成され、家族員の分担・協力によって介護がいかにうまく行われているのか否かを測定する。

「在宅介護の受容」は「その日を大切に」、「介護継続意思」の2項目で、家族がいかに介護生活を受け入れ、介護を行っているのかを測定する。

「家族介護肯定感」は「家族の前向きな考え」、「家族の介護充実感」、「家族の介護成長感」、「要介護者への愛情」の4項目で構成され、家族員の皆が要介護者を介護することに対してどのくらい肯定的にとらえているのかを測定する。

「介護に対する経済的余裕」は1項目で、介護生活においてどのくらい経済的な余裕があるのか、あるいは困窮しているのかを測定する。

「緊急事態への心積り」は1項目で、要介護者が緊急事態に陥った場合の対応についての心積りが、どのくらいできているのかを測定する。

「十分な介護サービス」は1項目で、要介護度に応じて家族が利用できる公的な介護サービスが、どのくらい利用できているのかを測定する。

### Ⅳ FACLの評価方法

FACLの評価は次の手続きによって行う。

#### 【介護家族】

1) 介護家族に表1の各質問項目への回答を求める。

【専門職】その回答をもとに、専門職が以下の2)～7)を実行する。

2) 表2に従い、各側面の合計得点を【 】内に算出する。

3) 家族介護生活評価チェックリストの簡易評価チャート(図1)の7側面の軸上に各合計得点をプロットする。なお、矢印内にある数字はFACLの各側面の合計得点の目盛りを示す。

4) プロット点を線で結んで描かれるレーダーチャートによって、介護家族の特徴を視覚的に把握する。

5) 家族と一緒にレーダーチャートを見ながら、介護家族の状況を確認する。その際、介護家族の類型(次節)を参照し、近い家族タイプも特定する。

6) レーダーチャート内の基準点で囲んだエリアより、外に張り出している側面は、介護家族がwell-beingな状態で介護を行っていることを示している。

7) 逆に、内側にある側面は脆弱な状態であり、著しく低得点の場合には、何らかの改善策を講じる必要があることを示している。

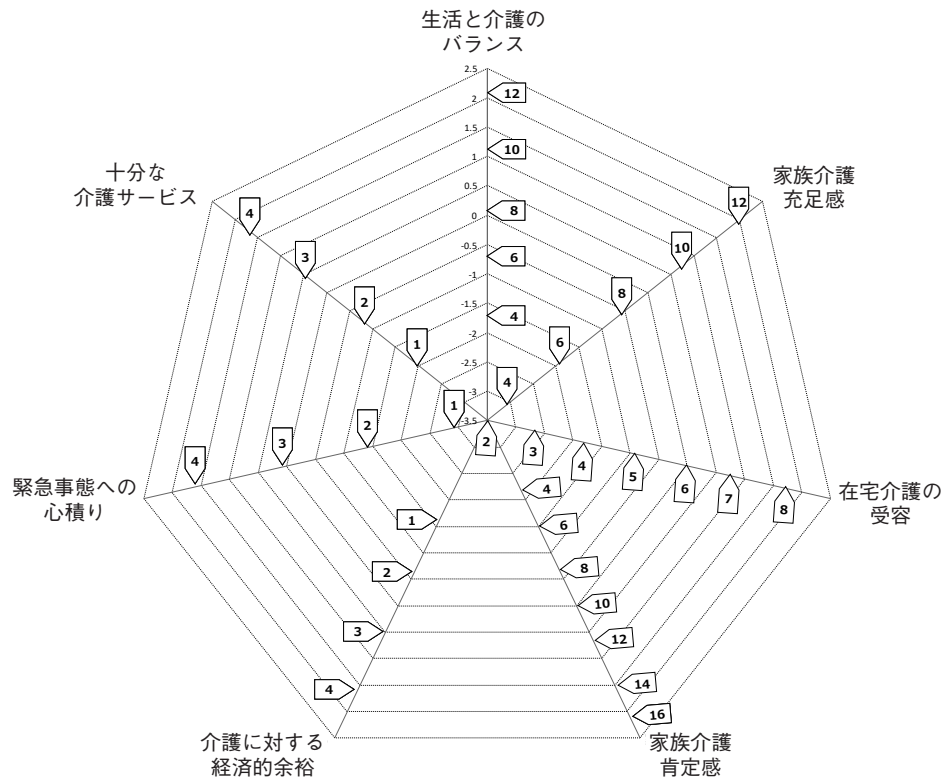
上記のような手続きで、家族の現状を把握し、家族の介護に関する評価を行う。

### Ⅴ FACLによる介護家族の類型化およびその特徴

本節で紹介する介護家族の類型は、在宅介護に関する包括的な調査研究(全国から二段階抽出した959介

表2. FACLの回答得点と各側面の合計得点の算出表

	回答得点
<b>【家族の生活と介護のバランス】</b>	
家族の気分転換	
問1) 自分たちの楽しみや休養も大切にしながら、介護をしてきた	( )
家族の介護生活ペース配分	
問2) 自分たちの生活のペースにあわせて、できる範囲で介護をしてきた	( )
家族の健康管理	
問3) 自分たちの健康管理にも気をつけてきた	( )
問1・問2・問3の合計得点 【      】	
<b>【家族介護充足感】</b>	
家族の介護役割感	
問9) 家族の役割だと思って、介護をしてきた	( )
最善の介護方法	
問10) 介護を受けている療養者にとって、よりよい介護をしてきた	( )
家族の協力と支え合い	
問11) 家庭内で協力し、お互いに支え合いながら介護をしてきた	( )
問9・問10・問11の合計得点 【      】	
<b>【在宅介護の受容】</b>	
その日を大切に	
問12) 将来の介護について心配するのではなく、1日2日を大切に過ごしてきた	( )
介護継続意思	
問15) 可能な限り介護をしたいと思っている	( )
問12・問15の合計得点 【      】	
<b>【家族介護肯定感】</b>	
家族の前向きな考え	
問5) 介護をすることで、前向きに物事を考えるようになった	( )
家族の介護充実感	
問6) 介護をすることで、充実感が得られた	( )
家族の介護成長感	
問7) 介護をすることで、人として成長した	( )
要介護者への愛情	
問8) 介護をすることで介護を受けている療養者により愛情を感じるようになった	( )
問5・問6・問7・問8の合計得点 【      】	
<b>【介護に対する経済的余裕】</b>	
介護に対する経済的余裕	
問13) 介護にかかる費用は家計に影響していない	【      】
<b>【緊急事態への心積り】</b>	
緊急事態への心積もり	
問4) 介護を受けている療養者の緊急事態に対して心積もりができています	【      】
<b>【十分な介護サービス】</b>	
十分な介護サービス	
問14) 今の介護サービスで、十分整っていると思う	【      】
1) FACLの各項目の回答得点を ( ) 内に記入する あてはまらない (1点)    あまりあてはまらない (2点)    あてはまる (3点)    よくあてはまる (4点)	
2) FACLの各項目の回答得点を合計し、FACLの各側面の合計得点を 【      】 内に記入する。 ただし、FACLの項目数が1つの場合は回答得点を 【      】 内に記入する。	



7側面の軸上にある矢印内の数字はFACLの各側面の合計得点を示す  
図1. 家族介護生活評価チェックリストの簡易評価チャート

護家族) のデータを利用して、FACL7側面のクラスター分析を行った結果、分類された6クラスター(A～F)である(図2)。なお、詳しくは著者らが発表した文献<sup>5)</sup>を参照されたい。

図2は7側面をレーダーチャート化し、各クラスターの特徴を視覚的に検討したものである。なお、この時の解析では標準化得点を用いているため、0点が全体の平均値である。クラスターA(13%)はすべての側面が最高値で『全体高群』、クラスターB(34%)はどの側面とも平均以上で『平均群』、クラスターC(21%)は「十分な介護サービス」の側面が最も低値で『介護サービス低群』、クラスターD(16%)は「緊急事態への心積り」が顕著に低値のため『緊急対応低群』、クラスターE(11%)は全体的に低値だが「十分な介護サービス」・「緊急事態への心積り」・「介護の経済的余裕」は平均レベルであるため『介護サービス依存群』、クラスターF(5%)は「緊急事態への心積り」を除くすべての側面が最も低値で『全体低群』と分類された。

先行研究<sup>5)</sup>では、『全体高群』と『平均群』で全体の47%を占めており、概ね家族の介護バランスは保たれていると判断される。これ以外の4タイプには、それぞれ次のような脆弱な側面が認められている。

『介護サービス低群』は、要介護者の年齢が低く、医療的ケア数が多い傾向にあった。そのため、継続的な医学的管理や医療処置の支援、長期化による家族の負担軽減に向けた支援が求められる。

『緊急対応低群』は、緊急事態に関する情報提供や家族での話し合いを促すなどの対応が求められる。

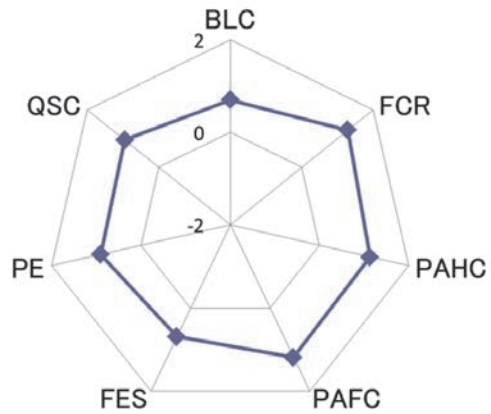
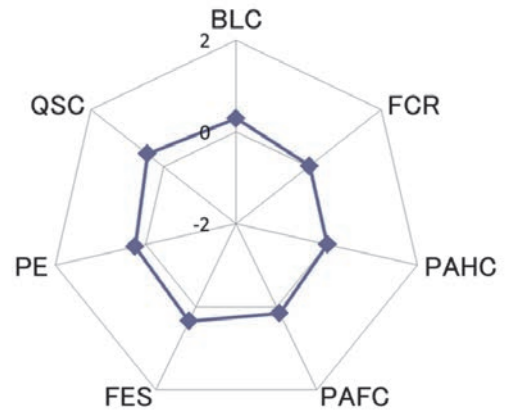
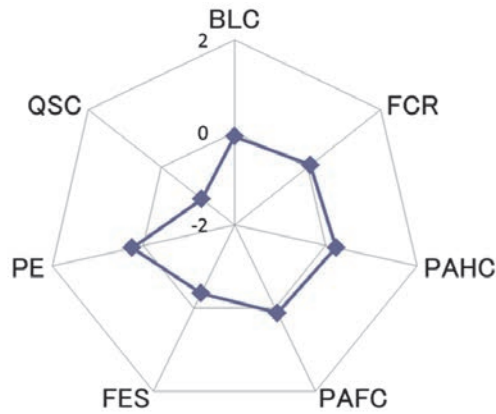
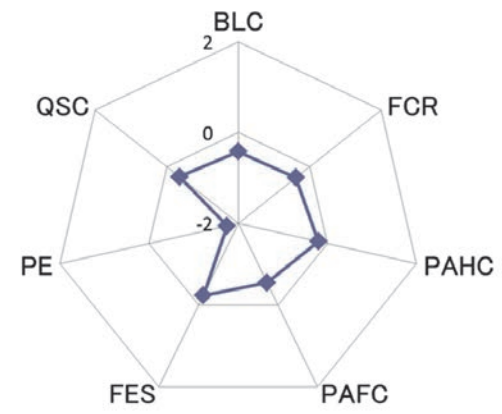
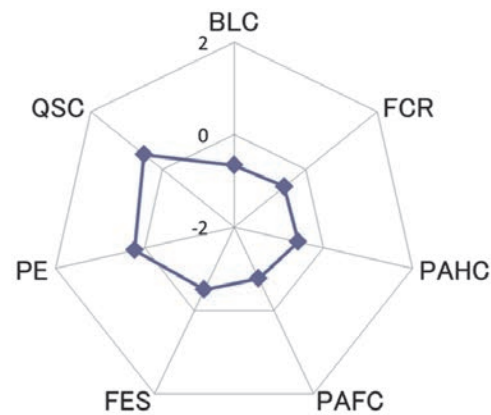
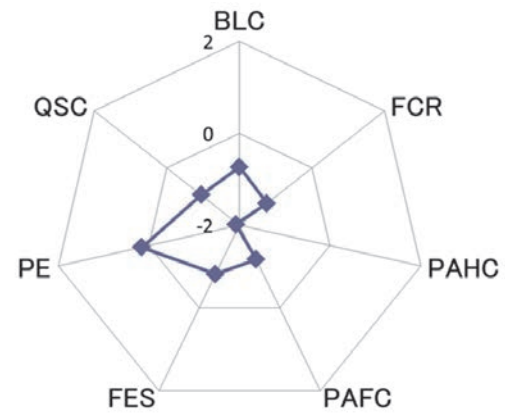
『介護サービス依存群』は、介護サービスのみ平均値で、他は全体的に低値である。介護サービス利用は家族の負担感を低下させる一方、介護継続には介護の肯定的評価が効果的であるという知見から、介護サービスの充実のみでは介護継続が困難になることが推測される。

『全体低群』も、主介護者の年齢・主観的健康率が低く、介護相談者率も低い傾向にあった。そのため、特に身体的・精神的な支援が必要であると考えられる。

## VI FACLの活用場面および今後の展望

FACLは、要介護者の介護家族の介護生活に対する認識と対処行動の状況を簡便かつ多角的に測定するツールである。FACLの大きな特徴は、主介護者など



**A. 全体高群****B. 平均群****C. 介護サービス低群****D. 緊急対応低群****E. 介護サービス依存群****F. 全体低群**

BLC：生活と介護のバランス      FCR：家族介護充足感      PAHC：在宅介護の受容  
 PAFC：家族介護肯定感      FES：介護に対する経済的余裕  
 PE：緊急事態への心積り      QSC：十分な介護サービス

図2. 家族介護生活評価チェックリスト (FACL) に基づく介護家族の類型 (Horiguchi et al., 2012)

の個人レベルではなく、家族レベルでの状況を測定・把握するところにある。ただし、介護者が1人しかない場合には、その個人の回答でも評価は可能である。また、各質問に対して家族に回答を求める形式をとっているが、専門職者（看護師等）が読み上げて、回答を得る形式でもよい。少ない項目構成のため、訪問時間が限られる訪問看護師にも手軽に用いることができる。また、結果が視覚化されるため、訪問看護師と介護家族との情報共有が容易となり、家族に対する支援や指導を円滑に行うことができる。

現在、FACLの評価をもとに、家族の介護生活の脆弱な側面を補強し、よりwell-beingな状況で介護を行っていきけるよう働きかける家族支援プログラムを開発しているところである。介護に対する認知の変容や望ましい対処行動をとれるよう支援することで、在宅療養の継続促進ならびに介護家族のQOLの向上を目指した働きかけを考えていきたいと考える。また、FACL測定およびその後の支援プログラムにICTを活用し、より迅速に次のステップが視覚化に示されるようなパッケージの開発も計画している。これらの計画を実現していくことで、在宅ケアの領域においてFACLが有効活用され、訪問看護師の業務負担の軽減にもつながることを望んでやまない。

FACLの活用については、兵庫医療大学看護学部堀口までお問い合わせいただきたい。本研究は公益財団法人日本生命財団、JSPS科研費JP26463516の助成を受けたものである。

## 文献

- 1) 地域包括ケアシステム, 厚生労働省.  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), (参照 2020-1-6)
- 2) 広瀬美千代, 岡田進一, 白澤政和. 家族介護者の介護への否定的評価に対する資源による緩衝効果. 日本在宅ケア学会誌. 2007, vol.10, no.2, p.24-32.
- 3) 久保持重行. 在宅重度要介護高齢者の介護者における介護負担感への関連要因 在宅介護期間に着目した実証分析. 厚生 の指標. 2016, vol.63, no.5, p.7-12.
- 4) 堀口和子, 岩田 昇, 松田宣子. 家族ユニットにおける介護生活評価指標の開発. 老年社会科学. 2013, vol.35, no.1, p.15-28.
- 5) Horiguchi, K.; Iwata, N.; Matsuda N. Classification of caregiving families according to the family caregivers' appraisal checklist. *Kobe Journal of Medical Sciences*. 2012, 58(5), p. E145-E159.